

***OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.***

**INFORMATION FOR CONCILIATION COURT  
INFORMACIÓN PARA EL TRIBUNAL DE CONCILIACIÓN**

**NOTICE TO THE FILING PARTY:**

The following information is required by the Superior Court of Arizona in Maricopa County for use by the Conciliation Court. You do **not** need to serve a copy of this form on your spouse.

**AVISO AL/A LA DEMANDANTE:**

*El Tribunal Superior de Arizona, Condado de Maricopa requiere la siguiente información para uso del Tribunal de Conciliación. Usted **no** necesita entregarle una copia de este documento a su cónyuge.*

**1. Information about YOU, the Petitioner: 1. (Información sobre USTED, el/la Demandante):**

Your Name: *(Su Nombre)* \_\_\_\_\_

Your Home Address: \_\_\_\_\_  
*(La Dirección de su Casa)*

Your Mailing or Work Address: \_\_\_\_\_  
*(Su Dirección Postal o Dirección de su Trabajo)*

Your Home Telephone Number: *(Número de Teléfono de su Casa)* \_\_\_\_\_

Your Work Telephone Number: *(Número de Teléfono de su Trabajo)* \_\_\_\_\_

**2. Information about the OTHER PARTY, the Respondent: (Información sobre la OTRA PARTE, el/la Demandado/a)**

The Other Party's Name: *(Nombre de la Otra Parte)* \_\_\_\_\_

The Other Party's Home Address: \_\_\_\_\_  
*(Dirección de la Casa De la Otra Parte)*

The Other Party's Mailing or Work Address: \_\_\_\_\_  
*(Dirección Postal o Dirección del Trabajo De la Otra Parte)*

The Other Party's  
Home Telephone Number: \_\_\_\_\_  
(Número de Teléfono de la Casa De la Otra Parte)

The Other Party's  
Work Telephone Number: \_\_\_\_\_  
(Número de Teléfono del Trabajo De la Otra Parte)

3. **Are you serving your spouse by Publication?**  NO  YES  
(¿Notifica usted a su cónyuge por medio de Publicación?  NO  SÍ)

4. **How many children under 18 years old are affected by this case?** \_\_\_\_\_  
(¿A cuántos niños menores de 18 años les afecta este caso? XXXXXXXXXXXXXXXX)

DATED: \_\_\_\_\_  
(Month, Day, Year)  
(Fechado: Mes, Día, Año)

By \_\_\_\_\_  
Signature of Petitioner/Plaintiff  
(Por Firma del/de la Demandante)